

13
Mémoire sur les inconvénients de la Signature
appliquée aux fistules à L'anus; sur un nouveau procédé
d'opérer ces maladies par incision, avec un moyen infail-
lable pour arrêter les grandes hémorragies qui peuvent survenir
à la suite de ces opérations.

Par M. Colmette, Doct. de M^e & 1^{er} chir. à N^obonne

La méthode de traiter les fistules à L'anus par la Signature est presque
aussi ancienne que L'art; Celse la recommande d'après Hippocrate; Fabrice
d'Acquapendente digne Disciple et successeur de Fallope Rapporte que cette
méthode étoit généralement adoptée par tous les Chirurgiens de son tems.
Ehrenin, la préféroit à toutes les autres; mais bientôt après elle tomba dans
le Discredit. Des Praticiens célèbres ont cherché de nos jours à l'accréditer de
nouveau, et leurs préceptes ont été suivis par la plus part des Chirurgiens
qui ne se conduisent que par autorité. nous y avons eu nous même quelquefois
recours; et comme elle nous a manqué dans un cas où tout autre nous auroit,
peut-être, parfaitement réussi, nous Entreprenons de la combattre pour lui
en substituer une autre. puissent nos Efforts être un jour, utiles à l'humanité!

Il ne sera pas question dans ce mémoire, de la théorie des
maladies du fondement qui peuvent produire des fistules dans cette partie,
les procédés opératoires par la Signature et l'instrument tranchant,
lorsqu'il ne s'agira que de fendre les parties, seront les seuls qui fixeront notre
attention. nos Raisons seront deduites de quelques faits au moyen desquels
il sera prouvé 1^o que la Signature produit des douleurs plus fortes dans son
application que celles causées par l'instrument, et quelle n'empêche pas
qu'il ne faille quelque fois recourir à ce dernier. 2^o quelle est très lente
et par conséquent dangereuse dans ses Effets. 3^o Enfin quelle est fort incertaine
dans la pratique. je détaillerai ensuite le cas qui m'a fait naître l'idée de la
nouvelle façon d'opérer, et terminerai ce mémoire par un court parallèle
de cette méthode avec celle qui est la plus généralement adoptée.

Le 18^e août 1782. M^e Rolland, curé de Bize, fut attaqué d'un grand
degré à la marge de L'anus qui s'ouvrit de lui même dans le fondement.
il ne me fut pas possible de trouver par l'introduction de mon Doigt
la situation de l'ouverture qui s'étoit faite au Boyeau, et il ne restoit aucune
trace au dehors qui indiquât le lieu par où l'on pourroit communiquer



2
à la cavité qui devoit s'ouvrir pour empêcher l'évacuation du pus par
l'ouverture qui seroit faite en dedans, et forcer le foyer du dépôt à se
remplir de nouveau, afin qu'il pût fixer mon choix sur le lieu précis
où je pourrois établir une communication de la maladie à l'extérieur,
je me servis en deux différentes fois, de la méthode de M.^r Létit qui ne
me réussit pas. j'essayai celle de M.^r Thibaut qui n'eut pas un
meilleur succès; enfin après bien de réflexions j'eus recours au procédé
suivant.

je me procurai un jabot de Louarde, j'en retranchai l'orifice
inférieur après l'avoir lié. D'un autre côté je roulai en spirale sur
un mandrin de fil de fer, un fil de Saiton, de manière qu'il forma
un tuyau flexible de la longueur de 5 pouces. Ce tuyau fut introduit
par le conduit supérieur, ou l'œsophage, jusques dans le fond du jabot
où il fut fixé par une ligature, j'arrêtai par un second lien cette
petite membrane vers le milieu du tuyau, je l'introduisis ensuite
dans l'anus en lui faisant passer le sphincter interne: je soufflai avec
le tube d'une longue paille par l'orifice du conduit que je tenois au
dehors, et à peine le jabot eut acquis un peu de gonflement, qu'il fut
se loger de lui même dans la partie large du Rectum: pour retenir
l'air j'appliquai une troisième ligature à l'extrémité de son orifice
et en dedans du tuyau de fil de Saiton, qui par ce moyen se trouva
totalement en fermé; et dans le jabot, et dans le conduit membraneux
je fis un effort pour retirer le tout à moi, la résistance que j'éprouvai
dans ce moment me fit penser que ce pourroit être une ressource pour
arrêter avec sûreté les hémorragies dans cette partie (A). je fixai ce qui
se trouva au dehors de l'anus sur la Direction du Coccyx et de l'os sacrum
au moyen des compresses et du Bandage en T soutenu d'un Scapulaire.

(A) Il y a Environ 14. ans qu'un des plus beaux génies de la Chirurgie de notre siècle (M.^r Levret)
se servit pour arrêter une hémorragie considérable survenue à la suite de l'opération
d'une fistule à l'anus, d'une vessie de mouton récemment tirée de l'animal, à laquelle
il avoit ajusté une canule de seringue; il passa une ligature lâche entre la vessie et la
canule, il introduisit cette vessie dans le fondement, et lorsqu'elle y fut entièrement
placée, il la remplit d'air avec un soufflet à deux ames; il ferma ensuite la ligature
dont il avoit parlé, afin de retenir l'air dans la vessie. ce moyen ingénieux réussit à
arrêter solidement et sans retour une hémorragie qui jusque là avoit éludé à plusieurs
les secours les plus variés et le plus artistement administrés.

je puis dire avec vérité ou peut-être à ma honte que je ne connoissois pas ce procédé
de M.^r Levret, lorsque je mis le mien en usage; aussi l'opération que l'un est bien différent de l'autre.

3

Cet appareil fut placé vers les deux heures de l'après midi. et resta jusqu'à neuf heures et demi du matin du lendemain je le levai alors et pris de ma main gauche, le conduit du jabot avec le tuyau qu'il renfermoit, pour le tirer fortement à moi, tandis que je cherchois avec l'index de la droite, un point de fluctuation: je le devouris au dessous du Naphé, tout près de la marge de l'anus, j'y plongeai une lancette et la sortie d'un jet considerable de pus me prouva que j'avois rempli mon but.

je retirai le jabot après avoir coupé la signature qui retenoit l'air que j'y avois poussé, j'introduisis ensuite mon doigt dans le fondement et portai une sonde cannelée par l'ouverture que j'avois de pratiquer dans la tumeur de l'intestin; mais la fessure qui s'y étoit faite se trouva située si profondément, qu'il me fut impossible de ramener avec mon doigt la sonde par l'anus: cette difficulté et plus encore la crainte d'une hemorrhagie me firent choisir de préférence la signature: L'embarras de ramener par l'anus l'instrument dont je me servirois pour la place, existant toujours, j'écrivis le détail du procédé que j'eus en usage pour le vaincre.

je pris d'abord un fil de L'omb d'environ dix pouces de long dont une extrémité étoit moussée, je pratiquai à l'autre, un oeil ou chas, dans lequel je passai un crin de queue de cheval (B) D'un autre côté je pris un fil

La fessie de mouton dont M. Levret a fait usage, a le conduit de l'uretre fort court, par conséquent cette fessie ne peut pas être introduite bien avant l'anus et faute de cette introduction, elle tendra à sortir au dehors si l'on pousse de l'air dans la cavité: si le contraire arrive et que la fessie aille se loger au dessus du sphincter interne, il sera difficile de se servir complètement de la signature qui doit être placée au delà de la sonde qui sera alors introduite d'un pouce et demi au moins dans l'intérieur du fondement. il est cependant certain que ce moyen réussit à M. Levret. L'adresse de cet habile Chirurgien, ne pouvoit que lui en assurer le succès, mais nous croyons que ce procédé peut manquer souvent entre des mains moins habiles.

il sera difficile que le notre éprouve un pareil sort, puis que notre appareil peut être introduit dans l'anus avec autant de facilité qu'une sonde de seringues à lavement, et être placé à 4 pouces de profondeur au moyen du tuyau flexible qui sert d'apui au jabot. nous pouvons même assurer qu'après un gonflement médiocre de ce, on auroit de la peine à le retirer, si l'on ne le faisoit échapper l'air qu'on y auroit introduit, d'ailleurs le conduit de ce jabot est ici lié au dehors et sert avec l'instrument qu'il renferme à le fixer invariablement contre le sphincter interne.

J'ai cru pouvoir me permettre cette légère digression, d'autant qu'elle est relative à la perfection d'un moyen pour arrêter l'hémorrhagie dont l'invention est légitimement due à M. Levret.

(B) si j'ai préféré le crin au fil de L'omb, ce n'a été que pour couper plus promptement les parties et ne pas occasionner des souffrances d'une si longue durée.

un de mes confrères se servit du fil de L'omb dans un cas à peu près semblable. les douleurs que souffrit le malade furent si fortes, qu'elles lui développèrent une maladie dont il manqua à périr, la signature fut prise d'un mois à tomber, la plaie resta sept semaines à guérir après la chute de la signature. le Malade ne peut plus monter à cheval, il y a cinq ans qu'il a été opéré.



D'un autre côté je pris un fil de Saiton de la longueur de quinze
pouces que j'édoublai par le milieu, en y laissant un petit
anneau ovalaire, les deux bouts qui resultèrent furent tordus
ensemble. cet instrument fut porté avec mon doigt dans l'anus
j'introduisis ensuite l'extrémité mousse du fil de plomb dans l'ouverture
que j'avois faite, et par des petits mouvements combinés, je vins pas-
ser de la première à rencontrer celle de l'intestin, et ensuite l'anneau que je
tenois à l'extrémité de mon doigt, j'enfonçai alors plus avant le fil
de plomb et en retirant le petit instrument annulaire, ce fil s'appliqua
contre le parois de l'intestin et sortit par l'anus en forme de crochet
avec la plus grande facilité, j'achetai de la Cire, et rompis l'ail que
j'y avois pratiqué, afin de laisser le fin double dans la plaie, j'en
passai les deux bouts dans l'ance, ce qui me procura un nœud roulant
que je ferrai peu d'abord. les deux bouts de ce Crin furent noués
avec une petite Langnette de Lin qui servit à les fixer sur le
Bas de l'épine, au moyen d'un morceau d'emplâtre de la Croix.

Je ferrai cette Ligature régulièrement deux fois le jour
j'introduisis en même tems dans l'anus au moyen d'une petite
seringue à large tuyau, du Crat de Galien que j'avois fait faire
assez liquide, pour pouvoir être injecté: un plumaceau couvert
de la même promade étoit appliqué sur l'ouverture extérieure.

Toutes les fois que je touchois à la Ligature, les douleurs étoient
si fortes qu'elles arrachèrent des cris au malade, leur durée étoit
plus ou moins longue à raison du Degré de serrement. le malade ayant été
à la garde robe en deux différentes fois, la sauté de l'ulcère se Remplit de
matieres fécales qui lui firent éprouver des souffrances d'un nouveau genre
des lavages et des injections émolientes lui Rendirent le calme. enfin après
bien de douleurs la Ligature tomba le 12^e jour, à la grande satisfaction
du malade qui croyoit avoir évité le tranchant du Bistoury; mais il se
trompoit; car ayant passé mon doigt dans la plaie, je trouvai un
graque des fibres du Sphincter de l'anus qui étoient rapprochés de cette
ouverture et formoient une espèce de Plancher, il falut les couper,
de cette dernière section, il resulta un ulcère simple qui fut parfaitement
cicatrisé au moyen des pansements méthodiques le 33^e jour après
la chute de la Ligature.

- Réflexion.

Le Malade qui fait le sujet de cette observation a éprouvé par l'application
de la Ligature des douleurs plus fortes que celles qu'il auroit souffert par
l'usage de l'instrument.

Ces douleurs se sont repetées matin et Soir durant douze jours de sorte qu'on pourroit dire à la rigueur que le malade souffrit 25 ou 26 operations au lieu d'une qui auroit terminée ses souffrances dans un moment.

La signature n'a pas deliré le malade sans l'application du feu, puisque je fus forcé de super avec un bistouri les fibres du sphincter de L'anus qui formoient un planche incommode pour le poussement, et prejudiciable à la guérison.

Tout le tems que la signature reste en place, peut être regardé comme un tems perdu pour la cure; conséquemment celle de mon malade n'a eu lieu que treize jours plus tard.

Pendant le tems de la section des parties, les matières fécales peuvent occasionner des symptomes facheux, en s'insinuant dans la Cavité de L'ulcere, ou tout au moins augmenter la somme des souffrances. C'est ce qui est arrivé à mon malade.

Enfin les douleurs longues long tems soutenues, et souvent repetées ne sont jamais sans danger, elles peuvent developper le genre des maladies quelque fois dangereuses. donc la signature apliquée aux fistules à L'anus, dont les effets sont si lents et si douloureux, peut être regardée comme dangereuse.

2^{de} observation.

Un Directeur de nos hopitaux fut attaqué dans le mois de juillet 1783. des douleurs très vives dans le fondement qu'il prit pour des hemorrhoides. Le malade fut à la campagne près Narbonne, les douleurs s'accrurent, et il se forma un grand depot à la marge de L'anus qui s'étendit jusques vers la tuberosité de L'os ischium du côté droit; la matiere de ce depot s'étoit procurée d'elle même une issue assez éloignée de L'anus, lorsque je fus appelé pour donner mes soins au malade: je n'eus rien de plus pressé que d'agrandir L'ouverture par une incision que je prolongai haut et bas en me rapprochant aussi près du fondement qu'il me fut possible, sans interesser le Boyeau. des pansements methodiques sembloient promettre une guérison prompte, lorsque j'apperçus au bout de 18. jours qu'il suintoit de L'angle correspondant à la marge de L'anus, un peu de ferosité qui mouilloit les compresses. ce nouvel incident me fit redoubler d'attention: j'examinai le fond de la petite playe qui se refusait à la cicatrice, je portai souvent un Stilet Mousse dans tous les points de la surface, pour m'assurer s'il n'y auroit pas quelque sinus caché; mais mes tentatives furent inutiles, il n'y avoit même aucune dureté aux environs de L'anus, qui prou-



6
en faire soupçonner, cependant le suintement augmentoit, puis que
des jours entiers les compresses se trouvoient plus mouillées. En fin
je examinai le dedans du fondement et j'aperçus de Lait à des
Lignes de profondeur un petit orifice dans lequel je passai un
petit Stilet Moussé, qui penetra dans un sinus qui alloit sous le
audessous de la Lèvre de la petite plaie; je voulois l'inciser; mais le
malade rappelant ce qu'il avoit souffert la première fois, voulut
y préférer la ligature: elle fut placée le lendemain avec d'autant
plus d'aisance, que tout se faisoit à Decouvert.

A peine le Malade eut éprouvé trois serremens
dans l'espace de 36 heures, qu'il ne pouvant plus supporter les
souffrances, me pria d'achever la section avec l'instrument
ce qui fut fait de suite. L'ouverture de ce sinus me procura
la Decouverte de l'existence d'un autre qui s'étendoit du côté
de la fesse, il fut aussi ouvert et le Malade guéri bientôt après.

Réflexion

Personne ne pouvoit juger avec plus de connoissance de cause, de la différence
des douleurs occasionnées par la Ligature, d'avec celles produites par un instrument
bien tranchant, qu'un malade qui ayant depuis peu éprouvé la souffrance
produite par les effets de celui-ci sur les parties qui avoisinent L'anus: rejeté
ce secours redevenu indispensable, proua lui préférer la Ligature, qu'il abandonna
36. heures après, proua en revenant au pouteau. le malade m'assura que la plus
legere constriction de la Ligature, lui procuroit des Douleurs infiniment plus
fortes et plus aiguës que celles qu'il avoit senties, lorsque j'avois fendu le sinus
qui étoit lié. cette Decision est forte tranchante et lève tous les obstacles

3.^e observation Vu Comis de la Regie, arriva de Lerpignan avec un Depot peu considerable
à la marge de L'anus je donnai issue au pus qu'il renfermoit par une incision
suffisante pour mettre tout le foyer à Decouvert; il ne me parut pas y avoir de Déviation
à L'intestin; la plaie fut pansée à l'ordinaire et la cicatrice faite le 18.^e jour. ce
jeune homme fut à Toulouse pour l'acquies aux exercices de son Etat. quelque temps
après il souffrit un petit trou fistuleux dans le haut de la cicatrice, le malade
garda cette incommodité environ trois mois, au bout desquels il revint se mettre
entre mes mains pour y être traité par la Ligature. je la lui placai avec toute
l'attention dont je pouvois être capable; L'intestin fut percé à environ un pouce
de profondeur, lieu qui correspondoit au fond du sinus et qui paroissoit le plus
ameinci. les douleurs furent si vives à chaque serrement que je fus obligé de les Eloigner,
aussi la Ligature ne tomba telle que le 21.^e jour, l'ulcere fut encore 28. jours à se
cicatriser. le malade Repartit pour Toulouse, à peine fut-il arrivé dans cette Ville, qu'il ressentit
une legere moiteur au fondement, bientôt après un écoulement de ferrosités lui apprirent que sa

7
Guerison n'étoit rien moins que parfaite, et qu'il étoit moins avancé qu'avant
L'application de la signature. En fin quelques mois après, ce jeune homme fut
dans sa patrie ou il mourut le mois de 9^{bre} 1786. des suites d'une nouvelle
opération qu'on lui fit.

D'après cette observation que je ne puis rapeller, sans être attendri sur le sort
du malheureux qui fut la victime de la Méthode qu'il avoit choisie; il est démontré
que la signature est encore un moyen infidèle pour le traitement des fistules à l'anus.
comme ses partisans pourroient m'objecter qu'un seul fait ne peut faire preuve,
ou bien me soupçonner de Maladresse dans l'application de ce moyen, ou de
négligence dans la conduite de la Maladie; je rapporterai ce que dit, M^r. Sée,
de cette méthode dans ses excellentes notes sur la Chirurgie de Narbonne.

„ Il est, dit ce Grand Chirurgien, une autre manière de traiter les
„ fistules à l'anus dont M^r. Narbonne nedit rien; apparemment parce qu'il n'en
„ a jamais essayé, ou qu'elle ne lui a pas réussi: C'est la signature. il est vrai
„ que ce moyen que quelques praticiens de nos jours cherchent à accréditer, n'a
„ jamais toujours la réussite qu'on lui suppose, et la vérité nous oblige à dire que
„ nous avons vu plus d'un malade manqué par cette méthode.

D'après l'autorité d'un si grand maître et notre propre expérience, nous
concluons que la signature, par les Douleurs qu'elle crée, la longueur de ses
effets, et l'incertitude de ses résultats, étant totalement opposée aux véritables
principes qui caractérisent les bonnes opérations chirurgicales, doit être
proscrite du traitement des fistules à l'anus.

Si il restoit encore aux partisans de la signature un motif capable de lui donner
quelque crédit, ce ne pourroit être que la crainte de l'hémorragie; mais l'application
du moyen que nous avons indiqué dans notre première observation, doit rassurer
contre ce danger, et faire cesser toute crainte à cet égard.

Rien n'est plus propre à exciter l'esprit de réflexion et faire imaginer
des nouveaux moyens dans l'art d'opérer, que les difficultés plus ou moins grandes
qu'on rencontre dans l'exercice de cet art.

1^{re} observation

Le 27. 9^{bre} 1786. il vint à Narbonne le sieur Flou Capitaine de l'artillerie
du lieu de Ligean pour me consulter sur une fistule Bourge interne que lui avoit
laissée un Dépot qui s'étoit ouvert de lui même dans le fondement; je ne puis
pas d'abord découvrir avec mon doigt la situation exacte de l'ouverture qui s'étoit faite
ce qui me fit craindre que cette maladie ne fût à peu près semblable à celle que
j'ai détaillée dans ma première observation. cependant il y avoit à celle-ci un
petit changement de couleur à la peau qui designoit le lieu par où je pourrais
communiquer au foyer de la Maladie; la crainte de ne pouvoir pas faire
suite tout ce qu'il faudroit, si la situation de l'ouverture qui étoit au rectum
se trouvoit trop profonde, occupoit vivement mon imagination: je m'étois d'ailleurs
trop promis à moi même de ne jamais plus faire usage de la signature, dans
quelque cas que ce pût être, pour y recourir encore. maître de l'hémorragie,
me dis-je en moi même tu n'as plus qu'à trouver le moyen de fendre les
parties avec aisance et sans danger.

Pour amuser le malade qui vouloit être opéré le plutôt possible, je le
visitois 3 fois par jour et lui appliquois sur la petite rougeur extérieure



8
une Emplâtre de Diachylum Gommé, tandis que je travaillois de mon côté au plan du
procédé opératoire que je mettrois en usage.

Le second jour de l'arrivée de mon malade, je fis construire en fer Blanc, une
Espece de Gorgere de la Longueur de 5 pouces, sa concavité presque triangulaire
avoit deux Lignes et demi de profondeur, ses Bords Rabattus dans la Longueur
de 3 pouces et demi alloient en se Rapprochant d'insensiblement, au point qu'ils
avoient 7 Lignes d'écartement dans leur Extrémité la plus large, et deux Lignes
et demi dans la plus étroite: je fis pratiquer à cette dernière un sul de sac de la
profondeur de 4 Lignes pour servir à retenir l'extrémité de ma sonde. l'autre
Bout de cet instrument étoit aussi concave, je fis souder sur la Convexité un anneau
assez grand pour passer le pouce d'une main.

Le Dernier jour de 9^{bre} fut fixé pour l'opération je préparai l'appareil
nécessaire avec le jabot qui devoit me servir en cas de Besoin.

Le Malade situé à l'ordinaire sur le Bord droit du lit du côté de la maladie, ayant
les cuisses fléchies, M^r Lamarque M^r Exarts et en Chirurgie mon confrere, plaça
un de ses Genoux contre le Ventre du malade et me relevoit la fesse, et
j'introduisis le Doigt index de ma main gauche dans l'anus, je l'appliquai
fortement sur le point correspondant à la Direction de la maladie, je
plongeai une Lancette sur la partie de la peau qui étoit extrêmement altérée
par l'application de l'emplâtre dont j'ai parlé et je communiquai par ce moyen, dans
un petit foyer situé au Dessous d'elle, je portai une sonde cannelée dans cette
ouverture qui suivit le Long du Boyeau jusques à l'issue de deux pouces de profondeur
ou je rencontrai la sonde à nu, je l'insinuai plus avant dans le Rectum, après quoi
je sortis mon doigt, j'introduisis à sa place l'instrument dont j'ai fait mention, je
portai sa Gouttière sur l'extrémité de ma sonde et en la Retirant à moi, cette
sonde se trouva solidement fixée dans le sul de sac de l'instrument. je priai M^r
Lamarque de placer son pouce de la main droite dans l'anneau et de tirer assez fort
dans la Direction parallèle à l'ouverture naturelle du fondement. je pris de ma
main gauche l'extrémité ailée de ma sonde, et glissai de la droite un Bistouri dans
la cannelure comme dans une Gouttière jusques dans le sul de sac de l'instrument
qui étoit dans l'anus. je Ramenai mon Bistouri en glissant son tranchant
dans le fond de la Gouttière de ce dernier, par ce moyen la section fut faite dans
un instant. les deux instruments furent sortis à la fois ce qui fut une preuve
non équivoque de la section parfaite des parties, n'y ayant pas eu d'hémorragie
la playe fut pansée avec de la Charpie sèche, compressée, Bandage &c
une petite tante attachée d'un fil chargée de cerat introduite dans l'anus
avec un petit plumaceau au dehors soutenue d'une compresse, &c furent les pansements que
j'employai par la suite, au moyen desquels le malade fut parfaitement guéri et partit de
Paris le 28^{bre} 1786. un mois après son arrivée. personne, que je sache, n'avoit imaginé
une méthode si simple pour fendre les parties. (A)

D'après les réflexions lumineuses que nous devons aux sçavants chirurgiens de nos jours, si le praticien
Essentiel doit s'attacher à l'anus, d'après ce qu'ils nous ont appris par une expérience soutenue durant
un grand nombre d'années dans l'exercice d'une pratique la plus étendue, que l'extirpation du royaume
Calleux de ces maladies est inutile et Dangereuse, nous osons espérer que notre méthode sera
reçue favorablement. nous sentons qu'elle est susceptible de plus grandes & de plus grandes
nous nous occupons, si elle peut mériter les attentions de l'Académie.

(A) Heister dans ses institutions de Chirurgie rapporte que M^r Runge, célèbre chirurgien de
de Brême avoit imaginé des instruments particuliers pour l'opération de la fistule à l'anus. quoique
ces instruments agissent à peu près comme les nôtres, nous croyons cependant qu'ils sont bien différents. Voyez
Heister tome 4. de l'édition in 8^e. pag. 253.

Parallèle des deux méthodes.

On suppose les fistules complètes et plus ou moins profondes.

Méthode ordinaire

après avoir situé le malade commodément on introduit le Doigt index de la main gauche dans L'anus, on prend de L'autre main une sonde d'argent canelée, plicée et presque pointue par son extrémité, on l'introduit par L'ouverture extérieure de la fistule et on la pousse doucement dans tout son trajet pour rencontrer le Doigt qui est dans L'anus, en la faisant passer par L'ouverture intérieure de la fistule, ou bien l'on perce au Dessus de ce trou, afin de le comprendre dans L'incision qu'on la faire. alors le Doigt qui reçoit la Pointe de la sonde, la dirige vers le Bas à mesure qu'on la pousse, et en la pliant et la poussant successivement on la fait sortir par L'anus. Ensuite on conduit un Bistouri d'une courbe dans la fanelure de la sonde et on coupe tout ce qu'elle contient. on fait, après L'incision qu'on appelle Goutière.



Méthode de Pautou.

après avoir situé le malade à L'ordinaire on graisse le Doigt index de la main gauche, pour l'introduire dans L'anus, on prend de la droite une sonde sans les mousses, ou pointue, si l'on veut percer au dessus du trou fistuleux intérieurement on pousse l'une ou l'autre de ces sondes dans tout le trajet de la fistule, jusques à ce qu'on la sente avec le Doigt qui est dans L'anus. on lui fait dépasser d'environ 6 ou 8 Lignes à la faveur de ce doigt, ou L'orifice interne de la fistule, ou la salacité qui peut être au dessus; on sort ensuite le Doigt du fondement pour prendre L'instrument à cul de sac, qu'on introduit dans L'anus, et l'on va rencontrer avec la gouttière la pointe de la sonde; en tirant L'instrument à soi, cette pointe s'engage solidement dans le cul de sac; on donne ensuite L'instrument à tenir à un aide intelligent, on lui recommande de le tirer dans une Direction parallèle au tronc du malade; on prend L'aile de la sonde de la main gauche. on glisse ensuite un Bistouri jusques dans le cul de sac de notre instrument, on ramène le tranchant du Bistouri contre la Gouttière pour achever la section si elle n'a pas été totale; on fort ensuite les deux instruments à la fois et on finit par faire la Gouttière si l'on la croit nécessaire.

Le Doigt qui recoit dans le fondement la pointe de la sonde, la dirige vers le Bas, à mesure qu'on la pousse & on la tirant et la poussant successivement on la fait sortir par l'anus.

1.^o ce procédé n'est pas toujours praticable. en effet si l'orifice interne de la fistule, se trouve un peu au dessus de la portée du Doigt du Chirurgien, il n'est pas possible de Ramener par l'anus avec ce doigt l'extrémité de la sonde. cette vérité n'a pas besoin de Demonstration.

2.^o on peut blesser le Rectum dans sa partie opposée à la maladie. j'avoue que cet inconvénient n'arrivera jamais à un Chirurgien expérimenté; mais j'en ai vu un qui s'étant servi d'une sonde très pointue; dans la hâte de ne pas se blesser, l'accrocha avec son doigt en dedans de la pointe, et en la retirant enfila les tuniques du Rectum un peu au dessus de l'orifice de l'anus: il fallut la dégager en la retirant un peu par l'ouverture de la fistule, cette sonde fut sortie par l'anus &c.

le Malade mourut des suites de cette operation.

3.^o par ce procédé on déchire souvent le Boyeau. cela doit arriver d'autant plus facilement que l'extrémité de la sonde traversant quelque fois le Rectum à deux pouces de profondeur est ramené jusqu'au dehors. il sera donc difficile que la délicatesse des tuniques de cet intestin résistent à une attraction aussi forte sans qu'il s'y fasse des déchirures.

Lorsque le doigt a reçu l'extrémité de la sonde dans le fondement et qu'on l'a engagé d'environ 6 ou 8 Lignes, on retire le Doigt pour porter à sa place l'instrument à sul de sac, on place la gouttière sur la pointe de la sonde et en retirant l'instrument à foi on engage cette pointe dans le sul de sac qui s'y trouve fixé solidement.

1.^o Dans quelque cas que ce puisse être, notre methode est toujours praticable et pour si profonde que soit l'ouverture fistuleuse du dedans, on peut l'inciser avec autant de sûreté que de facilité.

2.^o notre sonde n'ayant pas besoin d'être jamais ramenée au dehors, on n'a pas à craindre de blesser le Rectum; quand bien même notre methode seroit mise en usage par la main la plus mal adroite.

3.^o notre sonde une fois introduite, n'ayant pas besoin de quitter sa place ne sauroit produire le plus léger tiraillement aux tuniques de l'intestin, ni par conséquent y faire des déchirures.

4°. la plaie se trouve presque toujours inégale.

il paroit impossible que cela puisse arriver autrement; le froncement des parties sur la sonde en est une preuve incontestable.

5°. ce procédé enfin est très douloureux il n'est aucun chirurgien qui ne convienne que le passage de la sonde du dedans au dehors, ~~n'est~~ n'occasionne des douleurs atroces.

Eh! comment cela n'arriveroit-il pas, puisqu'il faut que des parties malades, ulcérées, servent de point de point d'appui à une sonde qu'il faut plier et fléchir sur elles.

Tirailles ces mêmes parties quelque fois éloignées, pour les réunir en un seul point, les coupe ensuite par le tranchant d'un bistouri qui ne sauroit glisser à cause de la résistance qu'elle lui opposent. &c. &c.

4°. notre sonde restant toujours dans la même position ne produit pas de froncement des parties donc elles doivent être coupées également et en ligne droite.

5°. toutes les douleurs occasionnées par le Rappel de la sonde au dehors de l'anus en faisant la méthode ordinaire, ne peuvent avoir lieu dans la nôtre. D'ailleurs l'incision est ici bien moins douloureuse, les parties y étant coupées par un instrument qui glisse de dehors en dedans et vice versa.

Explication des figures f

fig. 1 Le Jabot de poularde avec le tuyau flexible arrêté par deux ligatures a-b... dont la ~~deuxième~~ celle b. est un peu ~~plus~~ lâche.

fig. 2 Le Jabot ~~de~~ inflé d'air. les 2 figures sont tirées d'après nature.

fig. 3 L'instrument à cul de sac tel que je le fis construire vu aux 3/4.

fig. 4 La sonde cannelée.



14. *Arctostaphylos* *Uva-ursi* L.

Wass der Kammern 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839.

1890

to the right of the map

6. *Antennae* 10-segmented, 1st segment 1.5 times length of 2nd, 3rd segment 1.5 times length of 2nd, 4th segment 1.5 times length of 2nd, 5th segment 1.5 times length of 2nd, 6th segment 1.5 times length of 2nd, 7th segment 1.5 times length of 2nd, 8th segment 1.5 times length of 2nd, 9th segment 1.5 times length of 2nd, 10th segment 1.5 times length of 2nd.

How to keep the water in the

1870

Chlorophyll in the leaves of the plant

1870

1847

A good deal of paper has been written

No 65